

令和7年3月17日

東京都立府中けやきの森学園

校長 相賀 直

養護教諭 山本 笑未

第2回学校保健委員会だより



2月26日(水)に、学校医・学校歯科医・学校薬剤師・PTA・管理職・保健給食摂食推進部の教員で学校保健委員会を実施いたしました。定期健康診断の結果を中心に、今年度の学校保健活動の報告をし、学校医・学校歯科医・学校薬剤師の先生方から御助言いただきました。委員会の内容について、報告させていただきます。

I 養護教諭からの報告

(1) 定期健康診断

ア 内科検診 校医:加地 英生先生 受診率:95.0%

今年度、新たに内科的異常を診断された児童・生徒は0人でした。B部門全体の約2割が肥満という結果でした。今年度は、身体計測時に体重の急激な減少がみられ、医療機関へ相談を勧め、異常の早期発見・対応に繋がったケースがありました。

イ 耳鼻科検診 校医:遠藤 稔先生 受診率:94.3%

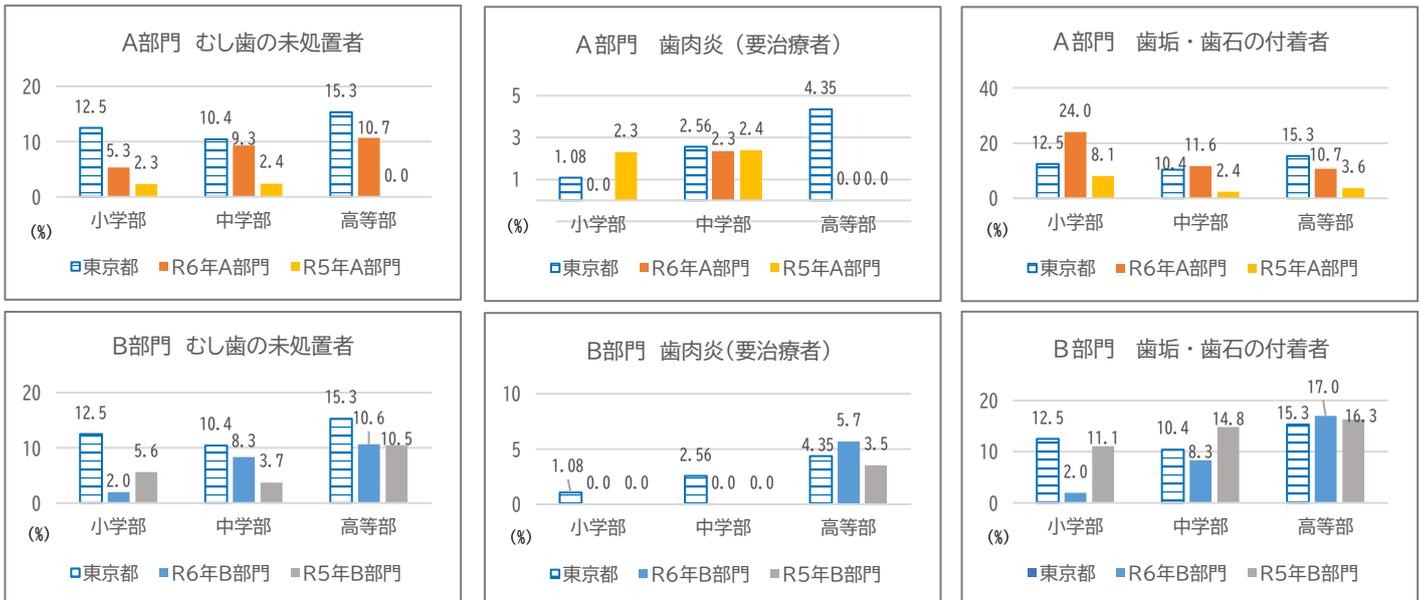
検診結果は、耳垢が57人と多かったです。感覚過敏などで耳掃除をすることが苦手な児童・生徒が多いことが影響していると考えられます。少しでも安全に、安心して検診を受けられるように、事前に検診器具の貸出をして練習をしたり、教員が視覚的教材を活用したりしています。

ウ 眼科検診 校医:弓狩 健一先生 受診率:94.8%

検診結果は、アレルギー性眼疾患1名、角膜乾燥症1名でした。視力検査については、A部門受診率33.9%、B部門受診率80.7%でした。測定可能な児童・生徒を対象に実施しているため、A部門の受診率が低くなっています。

エ 歯科検診 校医:大槻 征久先生 受診率89.6%

部門ごとに「むし歯の未処置者」、「歯肉炎」、「歯垢・歯石の付着状況」の割合を算出しました。



両部門ともに、むし歯の未処置者の割合は東京都と比較して低かったです。A部門では、むし歯の未処置者の割合は昨年度より高く、かつ、学部が上がるごとに高くなっていました。B部門では、むし歯の未処置者の割合と、歯垢・歯石の付着者の割合は学部が上がるにつれて高くなっていました。今後も、歯科指導を工夫し、校内の取組を継続していきます。

(2) 健康相談

ア 精神科相談 学校医:西根 久先生

医療機関への受診や連携、学校生活を送る上での配慮事項などについて御助言をいただいています。

イ 小児神経科診 学校医:宮田 世羽先生

医療的ケア立ち上げ前の診察、健康状態や緊急時の対応について御助言をいただいています。

ウ 整形診 学校医:上出 杏里先生(小学部)、岡田 真明先生(中学部、高等部)

整形外科的な観点から学校生活上での配慮事項など御助言をいただいています。

エ 整形外科相談 医師:神保 眞理子先生

B部門の希望者を対象に、身体機能面の健康管理や機能訓練について御助言をいただいています。

オ 摂食相談 (A部門) 医師:渥美 聡先生 外部専門員:白鳥 芳子先生

(B部門) 歯科医師:高橋 賢晃先生、保母 妃美子先生 歯科衛生士:水上 美樹先生

摂食指導の課題を把握し、指導方法に関する理解を深めるために御助言をいただいています。

(3) 保健指導

ア 肥満指導

生涯にわたり、自身の健康を守り考えるきっかけとすることを目的に実施しています。

4月の身体測定で肥満度が20%以上だった児童・生徒を対象に、週に1回の体重測定を実施し、健康指導だよりを配布しています。指導を通して肥満度が減少した児童・生徒は、33人中9人でした。一方では、高等部3年生は肥満度が増加した生徒が2名いました。体重測定時には、担任と情報共有をしながら指導に取り組んでいます。

イ 歯科保健指導

適切な口腔衛生やブラッシング方法について指導・助言を受け、口腔の健康の保持増進を目指して知識・技術の習得を図ることを目的としています。

小・中学部1年生は、学校歯科医の大槻先生、歯科衛生士の水上先生、高等部1年生は、大槻先生と歯科衛生士の向原先生、東邦歯科医療専門学校の学生による歯科保健指導を行いました。いつもとは違う先生方からの指導に、真剣に取り組む様子が見られました。染め出し後の歯みがき指導では、保護者の事前アンケートを参考に、専門家から助言や指導を受けることができました。

(4) 学校環境衛生検査

学校薬剤師:皆川 武人先生

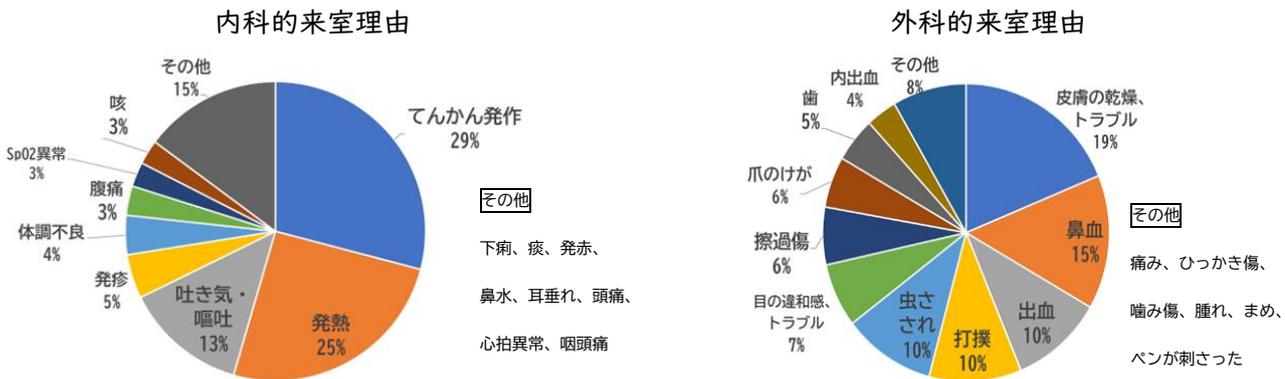
照度検査は、基準値を下回った教室が1か所ありました。蛍光灯を変えること、カーテンを開けて外の光を取り入れることなど御助言をいただきました。空気検査は、今年度から、窓用エアコンとスポットクーラーが設置されたため、教室内の検査結果は問題ありませんでした。

(5) 保健室来室状況 令和6年4月から令和6年12月

保健室の来室者を集計した結果、12月は両部門とも発熱症状での来室が多く、風邪やインフルエンザなどの感染症が流行したためと考えられます。各部門の特徴についても説明いたします。

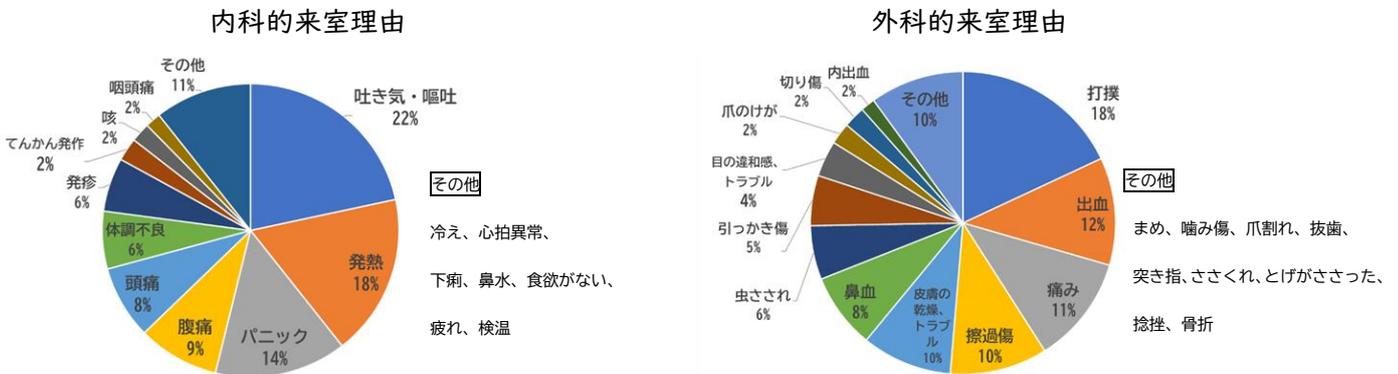
ア A部門

月の来室者平均は40人前後です。内科的理由では、「てんかん発作」が全体の29%と一番多くなっています。これは、てんかんに関わる疾患を診断されている児童・生徒が多いことに関係しています。次に多いのは、「発熱」で全体の25%でした。体温調節がうまく行えないことによるこもり熱の症状だけでなく、何らかの感染症罹患による発熱も見られました。外科的理由は、「皮膚の乾燥やトラブル」が19%と一番多く、次に多いのが「鼻血」15%でした。



イ B部門

月の来室者平均は60人前後です。内科的理由では、「吐き気・嘔吐」が全体の22%と一番多く、原因は、感染症や胃腸炎、せき込み、便秘などがありました。次に多いのがA部門と同じく「発熱」で18%でした。外科的理由では、「打撲」が18%と一番多く、次に多いのが「出血」の12%でした。打撲に関しては転倒や衝突によるもの、出血に関してはかきむしりによるものが多かったです。



(6) 学校感染症報告

第一に、インフルエンザは全国的に流行が拡大した12月に45人と非常に多かったです。第二に、マイコプラズマ感染症については、昨年度は罹患者が一人もいませんでしたが、今年度は1月末時点で9人おり、全国的な流行の拡大が影響していると考えられます。第三に、新型コロナウイルス感染症は、昨年度は46人罹患者がいたのに対し、今年度は1月末時点で28人と、かなり減少が見られました。

学校では、発熱や嘔吐などの症状があり、感染症が疑われる場合には、保護者の方のお迎えを待つ間は個別の対応をしています。また、校内の感染症の状況についてマチコミメールや紙面を通じてタイムリーに情報発信をし、感染拡大予防に努めています。

(7) 給食報告

本校では、食物アレルギーや服薬等で食べられない食物がある児童・生徒に対しては、除去食または代替食を提供しています。形態食については、児童・生徒の実態に合わせて普通、後期、中期、初期の計4形態の給食提供をしています。

2 校医の先生方からの御助言

(1) 内科校医:加地先生より「肥満指導について」

肥満指導を行い、肥満度が標準になることは、とても重要ではありますが、指導には難しさがあります。家庭と連携して行うことは有効ですが、継続することが難しいことと思われます。本人ができたことを一つ一つ認めて、暖かく見守っていくことも大切です。

(2) 精神科校医:西根先生より「精神科相談について」

精神科相談では、現在の児童・生徒の状態と問題点を把握し、今できる対応方法について保護者、担任、養護教諭と話し合います。服薬、自傷、パニック症状、ゲーム依存などについての質問が多いです。また、心理検査の結果から、本人の得意なことや苦手なことを把握し、円滑に学習に取り組むための支援方法について助言しています。

(3) 歯科校医:大槻先生より「歯科検診の結果について」

昨年度よりもむし歯を指摘された児童・生徒の割合が増えていますが、検診を担当した歯科医が変わったことが原因の一つにあると思います。しかし、東京都と比較すると、むし歯の未処置者の割合はとても低く、本校の保護者は歯科への関心が高いと思います。検診でむし歯を指摘された後に、それを治療したかどうかが重要です。今後は治療の有無に関しても追えるとよいと思います。また、かかりつけ医を持ち、定期受診するとよいと思います。

(4) 学校薬剤師:皆川先生より「照度について」

照度の低さは、蛍光灯が切れていることや種類が関係しています。蛍光灯には、寒色系と暖色系の2種類あり、仕事や勉強のときは寒色系がよいと言われ、食事などリラックスするときは暖色系がよいと言われています。教室によって寒色系と暖色系が混在しているところもありますが、教室は寒色系で明るいものが望ましいと思います。

3 学校医、PTAの皆様からの質問・回答・御意見

(1) 心理検査はどのくらいのペースで受けるとよいでしょうか。

回答:(西根先生)論文やデータでは、脳は20歳前半くらいまでは成長が見込まれると言われています。そのため、2年間隔くらいで検査を行うと比較しやすいです。

(2) 自然が豊かな学校ですが、実際に害獣はいるのでしょうか。

回答:数年前は校内でハクビシンが発見されましたが、今は害獣は発見されていません。

(皆川先生)先生方が、害獣を見つけたときに報告する仕組みを作ると良いと思います。

(3) 小学部のときは3~4か月に一度歯科にかかっていた。高等部にあがり、年に2回に減り、むし歯にならないか心配です。歯科の通院の間隔はどのくらいがよいのでしょうか。

回答:(大槻先生)通院の頻度は人それぞれです。むし歯の罹患率を考慮して、通院の間隔を考えています。

(4) むし歯の未処置者が増えた原因は为什么呢。

回答:(大槻先生)学校歯科医が変わり、見立てが変わったことが原因の一つとして考えられます。

(5) 子どもが歯科受診に対して恐怖感が強く、治療が必要な箇所がありますが、本人の恐怖感や手間を考えると受診に困難さを感じています。

回答:(大槻先生)治療の際に全身麻酔だけでなく、笑気ガスや、静脈麻酔の注射など様々な鎮静方法があるので、かかりつけ医に相談してください。